



# 健康で安心なくらしが できていますか？

《医療分野だけでも、こんなに負担増になっている》

1973年	老人医療費の無料化 乳児医療 障害者医療 母子家庭医療	無料	健保 初診料負担のみ 窓口負担は0円
1983年	老人医療	月額1か月400円負担の導入	↓ 健保本人 1割負担
1984年	老人医療	月額1か月800円に引上げ	
1986年	老人医療	月額1020円まで数度の引上げ	↓ 健保本人 2割負担
1997年	介護保険	スタート	
2000年	老人医療	定率1割負担の導入	↓ 健保本人 3割負担
2001年	老人医療	定率1割負担の導入	
2003年	75才以上の後期高齢者医療制度	新たな保険料負担者200万人増	
2008年	窓口負担	1割～3割	
2012年	社会保障制度改革推進法の成立	今後、どう、負担が増えるのか？	

私たちのまわりの

暮らしの現状はどうでしょう。

派遣や非正規雇用の増加で、まじめに働いても年収200万以下の低賃金で、自活できない、結婚できない若者が増えています。

「餓死」やお金がなく受診遅れの死亡を伝えるニュース、今時の事とは信じたくない出来事です。一人親家庭や障害者家庭の大変さにも、心が痛みます。

## 餓死や受診遅れの死亡の増加

2012年2月、さいたま市北区で親子3人が電気やガスを止められ、餓死しているのが発見されました。

民医連加盟の病院が全国調査したところ、健康保険料を払えず保険証がなかった・保険証はあるが病院窓口で払うお金がないなどの経済的理由による受診おくれで死亡に至ったケースは、2010年で71人のほつています。

全国の医療機関が調査すれば5000人を超えるのではないかと憂慮されています。

弱者にも負担を増やした小泉構造改革

2001年からの小泉構造改革の下で、「自己責任」が強調され、2006年には年2200億円の社会保障の切り捨てがはじまりました。

そして、後期高齢者医療制度がつけられ、75才以上の収入のない高齢者にも、保険料の負担をさせました。

障害者支援法に新たに「自立」という文字が追加され、「障害者自立支援法」がつけられました。当時の収入によって支払っていた利用料が、受けたサービスに応じて、一律1割の負担となりました。

その結果、経費をおさえるために、サービスを減らしたり、利用しない人が出てきました。訓練や治療の停滞は、障害者本人の自立どころか、症状の悪化につながりました。

みんなの努力が足りないのでしょうか。みんなそれなりの税金も払っています。

税金はどこに使われているのでしょうか。強者を助け、弱者をへきへき使う方になっていないのでしょうか。

イギリスでは、病気や失業時など、生活再建へ、一時的退避としても生活保護が利用され、国民の2/3が生活保護制度を使ったことがあるといわれています。

## 憲法25条では

- ・すべて国民は健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。
- ・国は、すべての生活部面について社会福祉・社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。



# 私たちの、医療・年金・・・どうなるの？

## わが国に社会保障は

### 改悪されようとしています

昨年8/10、自民・公明・民主の三党による  
密室協議の上、国会での議論はほとんどないまま、  
「社会保障制度改革推進法」が強行採決されました。

今後は、自助・共助・公助のバランスを取るとい  
う考え方で社会保障を変えようとしています。

まずは、民間保険にはいるなど自分で準備する。

次は、国民相互の保険料負担でまかなう。当然、保険  
料値上げが予想されます。それにも落ちこぼれたとき  
のみ、国や自治体が手を差し伸べるとしています。

社会保障を受けるにはそれなりの努力をし、負担を  
せよ、負担した分しか利用できないというものです。

安倍政権は、社会保障費を出来るだけ少なくし、こ  
れによって浮いたお金をさらに大型公共事業につぎ込  
もうとしています。

社会保障・福祉に対する国の義務を否定し、責任  
を投げ捨てるものです。

今年の8月までに具体化される社会保障制度改革案  
の中身を見ていきます。

## 私たちの医療・年金・介護はどうなるの

### (医療)

\*70才〜74才の医療費窓口負担を「一割」→「二割」  
(国民の反対が大きく、2013年度は見送り)

\*誰でも保険証一枚で医者にかかれる

国民皆保険制度が危ない！

- ・風邪の治療は7割を自己負担に
- ・高額治療費は全額を自己負担に
- ・保険がきく治療を縮小、全額自己負担となる「自由診療」を導入・拡大し、国の負担を減らし、もつきの対象となる「混合診療」を解禁。
- ・日本の薬価決定に米国企業が参入し薬が高くなる  
金がないと良い治療は受けられなくなる

### (介護)

\*要支援1・2の人

- ・訪問介護の掃除など生活援助を保険から外す。
- ・通所するデイサービスなどは現行どおり
- \*介護保険の利用料、現在一割→半になる引上げ

### (年金)

\*支給開始年齢の引上げ65才→68才・70才

定年後68才まで働かざるを得ない状況に陥る

\*3年間で2.5%の年金削減(今年の10月から)

\*年金給付水準を毎年0.9%ずつ減らすこと

### (生活保護)

\*生活保護費が10%引き上げられる

### (子育て)

\*もつきを追及する株式会社の保育所経営を認める

儲からなければ撤退する株式会社、  
保育所が突然なくなってしまう恐れ

## 生活保護基準 引き下げの影響は

生活保護基準は、憲法25条の国民の「健康  
で文化的な最低限度の生活」、生活できる額を  
保障するものなのです。

生活保護基準が引き下げられると、各種制度  
の、利用できる所得基準も引き下げられます。

新たに利用できなくなる人、負担が増える人  
など、生活保護を利用しない人にも大きな影響  
を与え、国民生活全体を悪化させるものです。

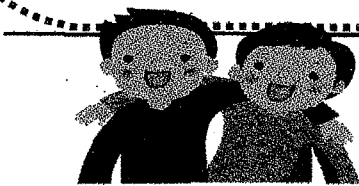
### 生活保護基準引下げで影響を受ける主な制度

- \*住民税の非課税基準
- \*保育料
- \*医療費の高額療養費
- \*就学援助制度
- \*国民年金の保険料免除 など

## 誰もが人間らしく生きられるために

日本の社会は、「餓死」「孤立死」「自殺」などあ  
ってはならない事件がまん延する社会になってい  
ます。これ以上の社会保障切り下げは、ますます  
私たちのくらしを不安にしています。

守り拡充を求める社会保障制度の基本は  
「生存権」の保障です。いのちを  
守り、誰もが人間としての暮らし  
ができるように保障されなけれ  
ばなりません。



このことを実現するために  
税金は「使われなければな  
りません。

